

MESTRADO

PSICOLOGIA

Saúde psicológica dos enfermeiros: um estudo sobre *burnout* e *engagement*

Sara Adriana Reis Faria

M

2019



**SAÚDE PSICOLÓGICA DOS ENFERMEIROS: UM ESTUDO SOBRE
*BURNOUT E ENGAGEMENT***

Sara Adriana Reis Faria

Junho 2019

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia das Organizações, Social e Trabalho, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

Declaro que a presente dissertação é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

O conteúdo desta dissertação reflete as perspetivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Esta dissertação foi realizada com comparticipação de verbas do Mestrado Integrado em Psicologia, utilizadas para inscrição em eventos de carácter científico (ex: congressos) e para materiais (ex: impressão de posters) com dados preliminares desta investigação, tendo sido produzido o seguinte:

1) Posters

- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu., M. (2018). *Burnout e Engagement em enfermeiros da zona norte*. Seminário Internacional Enfermagem do Trabalho: Contributos para a Saúde Ocupacional, 26 outubro, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto. **Prémio Menção Honrosa Nacional INT-SO.**
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu., M. (2019). *Burnout and engagement among nurses of North Portugal*. IJUP'19 - 12º Encontro de Jovens Investigadores da Universidade do Porto, 13-15 fevereiro, Reitoria da Universidade do Porto.

2) Comunicação Oral

- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu., M. (submetido junho 2019). A saúde ocupacional dos enfermeiros: a importância do *burnout* e do *engagement*. V Congresso Internacional sobre Condições de Trabalho CICOT 2019, 10-11 setembro, FLUP, Porto.

3) Artigos

- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu., M. (submetido março 2019). Saúde mental dos enfermeiros: contributos do *burnout* e *engagement* no trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem e de Saúde Mental*.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Professora Doutora Cristina Queirós, o meu enorme obrigada por toda a dedicação, rigor, conselho e incentivo que me ofereceu ao longo deste percurso. Representa a força e motivação constantes para melhorar e é uma referência de profissionalismo e amor à profissão.

À Escola Superior de Enfermagem do Porto, nomeadamente ao projeto INT-SO “Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem” pela disponibilização de dados que tornaram possível realizar este estudo.

À família, que sempre me permitiu sonhar e correr atrás dos meus objetivos. À irmã, pelo exemplo e suporte. À mãe, pelo carinho, ajuda, palavras sábias e por ser, realmente, a melhor do mundo. Ao pai, pela disponibilidade, conhecimento, atenção, aprendizagens e por ser o principal impulso para a minha formação académica. À avó, a mulher mais forte, que desde cedo me tem ensinado o que é o mundo, por me dar tudo o que pode e por querer sempre o melhor para mim, incentivando-me a ser feliz! À tia e ao tio, pela ajuda constante.

Às que estiveram sempre aqui, que me deram a mão e me tornaram uma pessoa melhor. À Filipa, Ana Abreu e Rafa, o meu muito obrigada por toda a paciência e estima que têm por mim e por todo o apoio incansável que me deram nos bons e maus momentos, durante a minha vida. Que seja sempre assim!

À Ana Miguel e Ana M., que além de exímias companheiras de trabalhos se tornaram num pilar durante estes últimos anos e nunca duvidaram de mim.

A todas as pessoas que nunca me deixaram desistir e fizeram do meu percurso o melhor que podia ser: ao Salazar, Alex, João, Adrien, Toni e Pinto, obrigada por me terem acompanhado com uma palavra amiga e mostrarem que o sonho não tem limites.

Ao Alex P., o meu porto seguro.

E a todas as pessoas que direta ou indiretamente integraram o meu percurso de formação e moldaram também o meu crescimento, o meu sincero obrigada.

RESUMO

No atual sistema de saúde português os enfermeiros desempenham um papel fundamental na interação com os utentes. Contudo, a sua saúde psicológica pode estar em risco, pois são submetidos a exigências profissionais e laborais cada vez mais fortes, cujas consequências individuais podem ser o *burnout* e a desmotivação no trabalho, bem como, a nível organizacional, a qualidade dos cuidados prestados. Face à preocupação que a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho tem vindo a revelar sobre o impacto negativo do stress crónico no trabalho, é fundamental identificar fenómenos como o *burnout* e o *engagement*, pois a presença do primeiro e a ausência do segundo constituem fatores de risco no adoecer psicológico dos enfermeiros.

Este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de *burnout* e de *engagement* numa amostra de enfermeiros, a sua inter-relação e variação em função de características sociodemográficas/laborais.

Os dados foram recolhidos no âmbito do projeto INT-SO “Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem”, liderado pela ESEP e no qual a FPCEUP é parceira. Foram aplicadas versões portuguesas do *Maslach Burnout Inventory* e da *Utrecht Work Engagement Scale*, e um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral. Participaram de forma anónima e voluntária, 346 enfermeiros do distrito do Porto. Os resultados revelaram níveis elevados de *engagement*, moderados de exaustão emocional e baixos de despersonalização. Apesar de terem sido identificados 54% de enfermeiros com nível baixo de *burnout*, existem já 9% com *burnout* elevado. Verificou-se também que o *burnout* diminui com a idade e anos de serviço, estando associado a turnos rotativos, trabalhar em hospitais, e apresenta uma correlação negativa com o *engagement*. A análise de regressão permitiu ver que o *burnout* prediz mais fortemente o *engagement* (de 20% a 40%) do que o *engagement* prediz o *burnout* (de 8% a 38%).

A existência de 9% de enfermeiros em *burnout* confirma este grupo como estando em risco de adoecer psicologicamente, reforçando a necessidade de se prevenir o *burnout*, até porque este tem consequências na motivação (*engagement*) no trabalho. É também importante sensibilizar os enfermeiros para a adoção de estratégias e competências para lidar com as exigências da profissão, bem como para uma adequada gestão do stress, já que o stress crónico no trabalho conduz ao aumento do *burnout* e à diminuição do *engagement*, afetando profissionais, instituições e utentes destas.

Palavras-chave: *Burnout*, *Engagement*, Enfermeiros, Estudo correlacional.

ABSTRACT

In the current Portuguese health system, nurses play a crucial role in interaction with patients. However, their psychological health may be at risk because they are under professional and job demands more and more stronger, whose individual consequences may be burnout and disengagement at work, as well, at the organizational level, the quality of care provided. Regarding the concern that European Agency for Safety and Health at Work has revealed about the negative impact of chronic job stress, it is essential to identify phenomena such as burnout and job engagement, since the presence of the first and the absence of the second are risk factors for of nurses' psychological illness.

This study aims to identify burnout and job engagement levels in a sample of nurses, their interrelation and variation according sociodemographic/labor characteristics.

The data were collected within the INT-SO project "From job contexts to occupational health of nursing professionals", led by ESEP and in which FPCEUP is a partner. Portuguese versions of the Maslach Burnout Inventory and the Utrecht Work Engagement Scale, and a sociodemographic/labour questionnaire were applied. Inside of Porto district, 346 nurses participated anonymously and voluntarily.

The results revealed high levels of job engagement, moderate emotional exhaustion and low levels of depersonalization. Despite the fact that 54% of nurses presented a low level of burnout, we identified 9% already with high burnout. It was also verified that burnout decreases with age and job experience, being associated with working by rotate shifts or in hospitals and has a negative correlation with job engagement. Regression analysis showed that burnout predicts engagement more strongly (between 20% and 40%) than engagement predicts burnout (between 8% and 38%).

The existence of 9% of nurses in burnout confirms this group as being at risk of becoming psychologically ill, reinforcing the need to prevent burnout, since burnout has consequences on job engagement. It is also important to alert nurses to adopt strategies and skills to cope with the demands of their profession, as well as for an adequate stress management, Chronic job stress leads to increased burnout and decreased job engagement, affecting workers, institutions and patients.

Keywords: Burnout, Job engagement, Nurses, Correlational study.

RÉSUMÉ

Dans le système de santé portugais actuel, les infirmières jouent un rôle fondamental dans les interactions avec les patients. Cependant, leur santé psychologique peut être menacée, parce qu'ils sont soumis à des exigences professionnelles de plus en plus exigeantes, dont les conséquences individuelles peuvent être l'épuisement (burnout) et la démotivation au travail, ainsi que, au niveau organisationnel, la qualité des soins fournis. Tenant en considération les préoccupations que l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au travail a révélée sur l'impact négatif du stress chronique au travail, il est essentiel d'identifier les phénomènes tels que l'épuisement et la motivation au travail, puisque la présence du premier et l'absence du second sont des facteurs de risque dans la maladie psychologique des infirmières. Cette étude veut connaître les niveaux d'épuisement et de motivation au travail dans un groupe d'infirmières, leur corrélation et leur variation selon des caractéristiques sociodémographiques / professionnels. Les données ont été collectées dans le cadre du projet INT-SO "Des contextes du travail à la santé au travail des professionnelles des soins infirmiers", dirigé par ESEP et dans lequel FPCEUP est un partenaire. Des versions portugaises du *Maslach Burnout Inventory* et *Utrecht Work Engagement Scale* ont été appliquées, ainsi qu'un questionnaire sociodémographique / professionnel. Un total de 346 infirmières du district de Porto a participé anonymement et volontairement. Les résultats ont révélé des niveaux élevés de motivation au travail, un épuisement émotionnel modéré et de faibles niveaux de dépersonnalisation. Bien que 54% des infirmières présentaient un bas niveau d'épuisement, on a déjà identifié 9% avec un niveau élevé. On a aussi vérifié que l'épuisement diminue avec l'âge et les années de service, étant associé au travail par rotation et dans les hôpitaux, et que l'épuisement a une corrélation négative avec la motivation au travail. L'analyse de régression a montré que l'épuisement prédit la motivation plus fortement (entre 20% et 40%) que celle-ci prédit l'épuisement (entre 8% et 38%). L'existence de 9% d'infirmières à l'état d'épuisement confirme que ce groupe est sur le point de tomber malade psychologiquement, renforçant la nécessité de prévenir l'épuisement, surtout parce que cela a des conséquences sur la motivation au travail. Il est également important de sensibiliser les infirmières à l'adoption de stratégies et de compétences pour faire face aux exigences de leur profession, ainsi qu'à une gestion adéquate du stress, car le stress chronique au travail entraîne une augmentation d'épuisement et une diminution de la motivation au travail, affectant les professionnels, les institutions et ses utilisateurs.

Mots-clés: Épuisement, Motivation au travail , Infirmières ; Étude corrélationnel.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Síndrome de <i>Burnout</i>	4
1.2. <i>Engagement</i>	5
1.3. Relação entre <i>Burnout</i> e <i>Engagement</i>	8
2. MÉTODO	13
2.1. Participantes	13
2.2. Materiais	13
2.3. Procedimento	14
3. RESULTADOS	16
4. DISCUSSÃO	22
5. CONCLUSÕES	25
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

1. INTRODUÇÃO¹

No atual sistema de saúde português os enfermeiros desempenham um papel fundamental, constituindo o grupo profissional que mais interage com os utentes e até mesmo com os seus familiares, lidando frequentemente com a dor, sofrimento e morte. Apesar da sua preparação para o exercício profissional, a sua saúde psicológica pode estar em risco, pois cada vez mais estão expostos e são submetidos a exigências profissionais e laborais, cujas consequências individuais podem ser o stress crónico no trabalho, o *burnout* e a desmotivação no trabalho (*disengagement*), bem como, a nível organizacional, a qualidade e eficiência dos cuidados prestados.

Nos últimos anos a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA, 2018) tem vindo a enfatizar o impacto negativo do stress crónico no trabalho, sendo fundamental identificar fenómenos como o *burnout* e o *engagement*, pois a presença do primeiro e a ausência do segundo constituem fatores de risco no adoecer psicológico dos enfermeiros. Assim, a saúde psicológica e saúde mental têm sido alvo de interesse crescente assumindo-se o impacto que a doença mental tem a nível do indivíduo, família, profissão e sociedade e enfrentando, por isso, a sociedade atual e o mundo do trabalho, novos desafios (Cordeiro, 2018). Recorde-se que em 2017 o Dia Mundial da Saúde Mental elegeu como tema prioritário “*Mental health at workplace*”, reforçando a necessidade de estudos sobre a saúde mental no trabalho, nomeadamente stress no trabalho e *burnout*, tópicos sobre os quais a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (EUROFOUND, 2018) e a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA, 2018) têm vindo a alertar devido aos prejuízos e custos que acarretam na saúde do trabalhador e na produtividade da organização. É de realçar que no final de maio 2019 a Organização Mundial de Saúde incluiu na CID-11 o *burnout* como doença relacionada com o trabalho². Além disso, o *burnout* e *engagement* continuam a ser estudados de forma recente, associando os construtos a diversas temáticas como processos cognitivos de regulação emocional (Castellano, Muñoz-Navarro, Toledo, Spontón, & Medrano, 2019), apoio familiar e social (Fiorilli, Schneider, Buonomo, & Romano, 2019) e personalidade (Pérez-Fuentes, Molero

¹ Esta dissertação contém partes do artigo submetido: Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu., M. (submetido março 2019). Saúde mental dos enfermeiros: contributos do *burnout* e *engagement* no trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem e de Saúde Mental*. Aguarda avaliação os revisores.

² https://www.publico.pt/2019/05/27/ciencia/noticia/burnout-ja-classificada-doenca-organizacao-mundial-saude-1874339?fbclid=IwAR0cj_8WVpm7KyhOR2Aq3PgKU3Qr6trfggfG2WuurBg0quKSu-oRJDCfD-o

Jurado, Martos Martínez, & Gázquez Linares, 2019a), entre outros, e que mostram a relevância do tema.

Centrando-nos agora sobre os profissionais de enfermagem no seu quotidiano de trabalho, o enfermeiro lida com diversas problemáticas, desafios, dilemas, situações de emergência e exigências sobre os vários cuidados a oferecer; existindo um dever profissional e moral de cuidar, com grande exigência nos cuidados prestados (Cranmer & Nhemachena, 2013). Assim, os enfermeiros constituem atualmente um grupo vulnerável ao *burnout* (Fuente et al., 2015; Marôco et al., 2016; Monsalve-Reyes et al., 2018, Collet et al., 2018), enfrentando vários desafios como exigências quantitativas, ritmo de trabalho acelerado, a crescente carga de trabalho, requisitos e sofrimento de pacientes e parentes e problemas de colaboração em equipa (Abdul Rahman, Abdul-Mumin & Naing, 2017; Andela, Truchot, & Van der Doef, 2016), dificuldade na conciliação trabalho-família, falta de recursos humanos e materiais, etc. (Hoff, Carabetta, & Collinson, 2019; Marôco et al., 2016; Thomas, Bantz, & McIntosh, 2019) que colocam em risco a sua saúde física/psicológica e também a qualidade dos cuidados que prestam (Iro, 2018; Liu et al., 2018; Poghosyan, Clarke, Finlayson, & Aiken, 2010). Além disso, a enfermagem é uma profissão que requer um permanente contato face a face, não só com os pacientes como também com as suas famílias. Tal implica ter de lidar com a dor e sofrimento dos utentes/famílias frequentemente em condições de trabalho deficientes, seja na dimensão física do trabalho (ex: sem lugares de descanso, falta de materiais), organizacional (ex: obediência a regras e prazos/horários) ou em aspetos relacionais (ex: conflito com chefias ou colegas) (Fernandes, & Komessu, 2013; Ferreira, & Lucca, 2015). Dado o clima sócio-económico atual, o aumento da carga de trabalho nos hospitais tornou-se cada vez mais uma característica comum do trabalho, o que contribui para o aparecimento de *burnout* (Andela et al., 2016; Greenglass, Burke & Fiksenbaum, 2001; Patrick & Lavery, 2007). Um estudo recente indica que ainda existem vários desafios na profissão de enfermeiro, em que as exigências quantitativas, o ritmo de trabalho, o stress e o *burnout* ainda são altos, assim como uma alta prevalência de fadiga crônica e persistente e outros sintomas físicos desgastantes (Abdul Rahman et al., 2017).

Contudo, outros estudos indicam que nesta profissão, apesar de todas as exigências e problemas supracitados, os enfermeiros apresentam possuir *engagement* com o seu trabalho, ou seja, estão motivados e empenhados em realizar bem a sua tarefa (Cunha et al., 2018). Trabalhar de forma independente, com colegas da mesma profissão, integrados na aprendizagem e a receber *feedback* do próprio trabalho, contribuem para a motivação do

enfermeiro no trabalho (Ahlstedt, Eriksson Lindvall, Holmström, & Muntlin Athlin, 2019). Um estudo de Dempsey e Reilly (2016) revelou que o envolvimento do enfermeiro é fundamental para a experiência, qualidade clínica e resultados do paciente. É ainda de salientar que tem vindo a ser demonstrado que existe uma correlação negativa entre *burnout* e *engagement*, podendo este último funcionar como fator protetor do *burnout* (Bodine, 2018; Bogaert et al., 2017; Montgomery, Panagopoulou, Băban, & Spănu, 2015; Hakanen & Schaufeli, 2012; Maricuțoiu, Sulea, & Iancu, 2017). O mesmo acontece com a resiliência, e um estudo de Silva e colaboradores (2016) verificou em 200 enfermeiros de hospitais públicos portugueses que estes revelavam níveis de moderada exaustão emocional, baixos valores de despersonalização, e elevados valores de realização pessoal e de resiliência. Assim, a resiliência pode ajudar a reduzir a vulnerabilidade dos enfermeiros ao *burnout*.

De um modo geral, pode dizer-se que em profissões de serviços humanos é necessário um considerável investimento de tempo, envolvimento intenso com os utentes, assim como a capacidade para lidar com os seus problemas a vários níveis (Maslach & Jackson, 1981). Isto conduz frequentemente o profissional a experienciar sentimentos de desespero, medo, vergonha, raiva e/ou constrangimento, especialmente em situações onde a solução não é evidente, podendo o stress crónico resultante destas circunstâncias ser desgastante e levar ao *burnout* (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001; Maslach & Jackson, 1981). Uma das principais conclusões divulgadas pela *European Environment Agency* (2013) relativa ao estudo do stress no trabalho, foi a falta de mecanismos (institucionais ou outros) para responder a sinais de alerta precoces, o que pode aumentar os custos com tratamentos, devendo reduzir-se o atraso entre alertas e ações preventivas.

Este estudo pretende conhecer os níveis de *engagement* e *burnout* numa amostra de enfermeiros, analisar como se correlacionam e verificar se variam em função de características sociodemográficas/laborais, tentando contribuir para uma melhor compreensão da relação entre *burnout* e *engagement* nestes profissionais. O seu enquadramento teórico está organizado no sentido de se abordar primeiro o conceito de *burnout*, em seguida o conceito de *engagement* e finalmente a relação entre os dois conceitos, apresentando dentro de cada ponto a sua aplicação aos enfermeiros. Segue-se o estudo empírico efetuado com 346 enfermeiros apresentando o método, resultados obtidos e respetiva discussão, assim como principais conclusões e sugestões para futuras investigações.

1.1. Síndrome de *Burnout*

O *burnout* foi definido por Maslach e Jackson (1981) como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização (ou cinismo) e redução de realização pessoal, que ocorre com frequência entre indivíduos que atuam nas áreas da vertente humana, podendo também ser experienciado de diferentes formas e variando de pessoa para pessoa (Freudenberger, 1974). A exaustão emocional refere-se aos sentimentos de estar emocionalmente sobrecarregado e exausto no trabalho, culminando num esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. A despersonalização consiste numa resposta insensível e impessoal em relação aos clientes/utentes/estudantes, expressa em atitudes e sentimentos negativos e cínicos. Por fim, a redução de realização pessoal refere-se à tendência para se autoavaliar negativamente, particularmente no que diz respeito ao trabalho com outras pessoas, traduzindo-se numa insatisfação consigo mesmo e com as suas concretizações no trabalho (Maslach & Jackson, 1981).

O conceito de *burnout* foi usado em primeiro lugar nos serviços humanos e depois usado por investigadores interessados no fenómeno do stress no trabalho (Schaufeli & De Witte, 2017a). As consequências do *burnout* podem ser físicas, psicológicas e ocupacionais (Salvagioni et al., 2017), abrangendo vertentes importantes na vida do indivíduo e tendo efeitos multifatoriais e somáticos em cada indivíduo (Koutsimani, Montgomery, & Georganta, 2019). A relação entre ambiente organizacional e *burnout* é reconhecida e têm impacto na vida individual, organizacional e social do indivíduo (Maslach & Schaufeli, 1993, citado por Pinto & Chambel, 2008), tendo um impacto negativo na sua saúde, nomeadamente na ansiedade e depressão (Pinto & Chambel, 2008). Isto implica que uma exposição prolongada ao stress no trabalho pode conduzir a atitudes negativas em relação à organização onde exerce (Martinussen, Richardsen, & Burke, 2007). Deste modo, as consequências do *burnout* mostram-se muito graves para a equipa, clientes e instituições nas quais interagem. As investigações iniciais sobre esta síndrome sugerem que o *burnout* pode levar a uma deterioração na qualidade do atendimento ou serviço que é prestado pela equipa (Maslach, 1976; Maslach & Jackson, 1978) e é indicado como sendo um fator de *turnover*, absentismo e baixa moral (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Além disso, o *burnout* estabelece ainda relação com a satisfação no trabalho, absentismo, exigências de emprego, recursos para o trabalho e presenteísmo, sendo a insatisfação no trabalho e absentismo efeitos consistentes do *burnout* (Salvagioni et al., 2017). Estudos recentes apontam para a ligação entre *burnout* e saúde mental, alertando para

a necessidade de desenvolver estratégias que desde o início previnam esta síndrome, os seus perfis clínicos e associação a outras doenças mentais como depressão e ansiedade, bem como reconheçam o papel dos enfermeiros no sistema de saúde (Johnson et al., 2018; Koutsimani et al., 2019).

Como apontado pela literatura, existem autores que referem as causas do *burnout* como fatores do próprio indivíduo, com particular referência aos traços de personalidade nomeadamente a autoeficácia, autoestima, locus de controlo, estabilidade emocional, extroversão, conscienciosidade, afetividade positiva e negativa, otimismo, personalidade proativa (Alarcon, Eschleman, & Bowling, 2009; Ng, Sorensen, & Eby, 2006; Thoresen, Kaplan, Barsky, Warren, & de Chermont, 2003). No entanto, outros autores reconhecem que o *burnout* estabelece uma estreita relação com a vida laboral deste, apesar de poder ocorrer em vários domínios da vida do indivíduo. Assim, os recursos inadequados, falta de pessoal, falhas na comunicação, pressão de tempo, sobrecarga de trabalho, processo de promoção, assuntos internos e sistemas de classificação (Demerouti & Bakker, 2011), são apontados como causas do ambiente externo ao indivíduo que proporcionam o *burnout*. Além disso, Maslach e colaboradores (2001) propõe seis áreas ligadas ao trabalho que contribuem para o *burnout*: a carga de trabalho, falta de controlo, recompensa, comunidade, justiça e valores, apontando que o mesmo ocorre em consequência dos desencontros entre os indivíduos e o seu ambiente de trabalho, em algumas ou em todas as seis áreas anteriormente referidas.

Recentemente, um estudo de Marques e colaboradores (2018) sobre *burnout* em membros de *staff* do hospital, demonstrou que os enfermeiros são os que apresentam níveis mais altos em todas as dimensões do *burnout*. Mais recentemente ainda, o fenómeno de *burnout* nos enfermeiros continua a ser estudado atualmente, procurando conexões com outras temáticas nomeadamente o *coping* (Fornés-Vives, García-Banda, Frias-Navarro, & Pascual-Soler, 2019; Mefoh, Ude, & Chukwuorji, 2019), resiliência (García-Izquierdo, Meseguer de Pedro, Ríos-Risquez, & Sánchez, 2018; Guo et al., 2018), liderança (Lee, Chiang, & Kuo, 2019), balanço trabalho-vida (Maidasari, Absah, & Siahaan, 2018).

1.2. Engagement

Tentando contrariar esta tendência negativa e de sofrimento provocado pelo trabalho, alguns autores optaram por abordagens de saúde mental positiva (Barry, 2009; Lluçh Canut, Sequeira, & Roldán-Merino, 2017), na qual o conceito de *engagement* pode ser enquadrado enquanto fator promotor (Watanabe & Yamauchi, 2018).

O *engagement* é um conceito que surge com o aumento do interesse pela Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Schaufeli & Bakker, 2010; Schaufeli & De Witte, 2017a), que surge em detrimento das concepções da Psicologia como estudo focado principalmente no tratamento de doenças mentais em vez da procura pelo "bem-estar" mental (Bakker, Schaufeli, Leiter, & Taris, 2008). Além disso, a divulgação e crescimento deste movimento orientou a procura e interesse pelos aspetos positivos do funcionamento humano, culminando no aparecimento da “*Positive Occupational Health Psychology*” (POHP; Bakker, Rodríguez-Muñoz, & Derks, 2012). Um dos conceitos impulsionadores da POHP é o de Comportamento Organizacional Positivo, sendo este definido como “*o estudo e a aplicação de forças de recursos humanos orientados positivamente e de capacidades psicológicas que podem ser medidas, desenvolvidas e aplicadas eficazmente para melhorar o desempenho no local de trabalho atual*” (Luthans, 2002, p.59). Desta forma, este campo explora os contextos positivos relacionados com a qualidade de vida dos colaboradores no seu contexto laboral.

Kahn (1990) explicou o *engagement* pela primeira vez ao examinar as condições de trabalho em que um colaborador se sente envolvido no seu contexto profissional, definindo o *engagement* como o uso e a expressão simultânea do “eu preferido” de uma pessoa em comportamentos que promovem conexões com o trabalho e com os outros, presença pessoal (física, cognitiva e emocional) e um desempenho ativo e completo. Kahn aborda ainda o *disengagement*, isto é, a retirada e defesa do “eu preferido”, que ao invés de promover, remove a conexão física, cognitiva e emocional com o contexto laboral, incentivando um desempenho incompleto por parte do indivíduo. Apesar da sua contribuição teórica que serviu de base para a investigação atual, este autor não propôs a operacionalização do construto. Para Maslach e Leiter (1997) o *engagement* é caracterizado pelas dimensões de energia, envolvimento e eficácia e estes são considerados os opostos diretos das três dimensões do *burnout*: exaustão, cinismo e falta de eficácia profissional, respectivamente. No entanto, Schaufeli, Salanova, González-Romá e Bakker (2002, p.74), definem o *engagement* como “*a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigor, dedication, and absorption*”, isto é, como um estado mental positivo e satisfatório, relacionado com o trabalho que é caracterizado pelo vigor, dedicação e absorção. A dimensão vigor é caracterizada por altos níveis de energia e resiliência mental durante o serviço, pela disposição para investir esforços no trabalho e a persistir mesmo perante dificuldades. A dedicação implica sentimentos de significado, entusiasmo, inspiração,

orgulho e desafio. Por fim, a absorção é caracterizada por uma concentração e envolvimento numa tarefa de tal modo que o tempo passa rapidamente e a pessoa tem dificuldades em separar-se do trabalho (Schaufeli et al., 2002; Schaufeli & Bakker, 2003, 2004).

Bakker e Demerouti (2008) apontam quatro razões pelas quais os colaboradores com *engagement* têm um desempenho melhor do que os trabalhadores que não o possuem: colaboradores com *engagement* experienciam mais emoções positivas, incluindo felicidade, alegria e entusiasmo; têm um estado de saúde melhor; conseguem criar os seus recursos tanto laborais como pessoais; e apresentam a capacidade de transferir o seu *engagement* para os outros. Um profissional com *engagement*, apresenta-se mais proativo, procurando objetivos desafiantes, mostrando um comportamento orientado para a solução de problemas e iniciativa pessoal (Salanova & Schaufeli, 2008), utilizando os seus recursos pessoais para aumentar o *engagement* (Rudolph, Lavigne, & Zacher, 2017). Além disso, apresenta-se mais capaz de moldar com sucesso uma rede social de apoio, autonomia e oportunidades de desenvolvimento no trabalho, de acordo com as suas necessidades individuais (Nikolova, Schaufeli, & Notelaers, 2019).

Em suma, o *engagement* é um construto que tem sido amplamente estudado, uma vez que se reconhece que é uma mais valia para os indivíduos e as organizações. Relativamente a este construto, existem autores que referem o *engagement* ligado à personalidade do indivíduo, nomeadamente através de estudos que revelam o traço de conscienciosidade como o mais significativo, e os traços de neuroticismo e extroversão como não relacionados com o construto (Kim, Shin, & Swanger, 2009; Macey & Schneider, 2008). Mais recentemente, a afetividade positiva revelou-se como o preditor disposicional mais importante do *engagement* como a personalidade proativa, conscienciosidade e extroversão; enquanto o neuroticismo, afetividade negativa, agradabilidade e abertura para a experiência foram as que se revelaram menos relevantes (Young, Glerum, Wang, & Joseph, 2018). No entanto, o *engagement* é associado e reconhecido maioritariamente como um estado psicológico que os indivíduos experienciam no seu contexto laboral (Schaufeli, 2013).

No que se refere aos enfermeiros, os níveis mais altos de *engagement* e índices de pessoal mais favoráveis entre enfermeiro/paciente foram consistentemente associados a classificações positivas de segurança do paciente (Brooks-Carthon et al., 2018). Tal constitui uma mais valia não apenas para o enfermeiro como também para os pacientes e instituição de trabalho. Melhorar o *engagement* e a equipa de trabalho do enfermeiro também traz benefícios importantes para a força de trabalho, uma vez que os enfermeiros a exercer

funções em ambientes exemplares de prática profissional relatam menos *burnout*, rotatividade e *turnover* (Kutney-Lee et al., 2016). Bons ambientes de trabalho do enfermeiro são caracterizados, entre outros, pela boa comunicação e trabalho de equipa com os médicos, gestores de enfermagem competentes e apoio da direção do hospital, para permitir que estes profissionais forneçam atendimento eficiente ao paciente (Aiken et al., 2011).

Além disso, o *engagement* nos enfermeiros continua a ser estudado de forma recente, nomeadamente procurando explorar a influência de variáveis como liderança (García-Sierra, & Fernández-Castro, 2018; Wang et al., 2019), fatores organizacionais como satisfação no trabalho (Nguyen, Teo, Pick, & Jemai, 2018), de comportamento proativo (Frögéli, Rudman, Ljótsson, & Gustavsson, 2018), como *job crafting* (Tadić Vujčić, 2019), entre outros. Nestes estudos o enfoque dado, é, cada vez mais, aos construtos associados ao movimento da Psicologia Positiva, refletindo-se no interesse e aumento do seu estudo.

1.3. Relação entre *Burnout* e *Engagement*

Os conceitos de *engagement* e de *burnout* são vistos como referindo-se ambos à energia, seja caracterizado pela falta dela (*burnout*) ou pelo seu excesso (*engagement*). Por exemplo, Cole e colaboradores (2012) argumentam que o *engagement* no trabalho é um conceito redundante que não acrescenta nada além do *burnout*, vendo o *engagement* como o pólo positivo do *burnout* (Bakker & Leiter, 2010; Maslach & Leiter, 1997, 2008). Para outros autores os conceitos estão correlacionados, mas são independentes (Schaufeli et al., 2002; Schaufeli & Bakker, 2010).

Verificou-se um aumento de publicações sobre estas temáticas das quais várias posições emergiram, existindo mesmo um número da revista *Burnout Research* que se dedicou em 2017 a esta discussão. Nesta edição, Schaufeli e De Witte (2017a) tomaram como ponto de partida a questão: “*Work Engagement in Contrast to Burnout: Real or Redundant?*”. Depois de um breve enquadramento teórico dos conceitos, as suas origens e definições, a discussão assenta agora na descoberta se o *engagement* no trabalho é uma entidade real, com antecedentes específicos, consequências e correlatos, desenrolando-se de forma específica ao longo do tempo; ou se será um conceito redundante reduzido à mera falta de *burnout*. Segundo estes autores esta questão ainda não foi respondida adequadamente apesar da pesquisa relativamente significativa acerca dos mesmos, pelo que procuram perceber se o *burnout* e o *engagement* constituem uma unidade dupla ou não. Para tal, apoiam-se em quatro formas para demonstrar o valor do *engagement*, nomeadamente:

análises psicométricas, análises teóricas, análises conceituais e análises longitudinais. As primeiras apresentam-se inconclusivas. As análises teóricas demonstram que o *engagement* e o *burnout* diferem a um nível psicológico mais profundo. Por sua vez, as análises conceituais revelam que os dois conceitos podem estar relacionados a diferentes antecedentes e consequências. Por fim, as análises longitudinais revelam diferenças na forma como o *burnout* e o *engagement* no trabalho se desenvolvem ao longo do tempo. Maricuțoiu e colaboradores (2017) procuraram identificar uma ordem temporal entre o *burnout* e o *engagement* no trabalho, partindo do pressuposto que estes construtos diferem entre si. Usando um intervalo de tempo de doze meses, os resultados indicaram uma relação negativa recíproca entre *burnout* e *engagement* no trabalho. Estes autores afirmam que possuir um alto nível de *engagement* pode gerar recursos pessoais que podem, ao longo do tempo, proteger o indivíduo contra a ocorrência de *burnout*. Por outro lado, indicam também que a experiência de *burnout*, quando associada a um esgotamento de recursos do indivíduo, poderá gerar menos *engagement* se não forem efetuadas mudanças significativas no ambiente de trabalho.

Recorrendo a uma abordagem centrada na pessoa, Mäkikangas, Hyvönen e Feldt (2017) procuraram identificar subgrupos que diferem na forma como o *burnout* e o *engagement* se desenvolvem, num período temporal de oito anos. Os autores, através de três perfis de desenvolvimento intra-individual tanto para a energia (nomeadamente exaustão e vigor) como para a identificação (nomeadamente cinismo e dedicação), mostram que o cinismo e a dedicação manifestam estados opostos de bem-estar a longo prazo, assim como as dimensões de dedicação e vigor, sendo que o *burnout* a longo prazo estava associado a experiências de vigor reduzidas. As mudanças que ocorrem nas dimensões cinismo e dedicação, quer se apresentem negativas ou positivas, têm uma repercussão nas mudanças nas avaliações das metas pessoais do trabalho. Assim, quando o indivíduo consegue avançar nos seus esforços pessoais significativos, sente motivação e disposição para investir ainda mais no trabalho, o que não acontece se os seus esforços pessoais não forem aceites com sucesso, que os levará a experienciar perda do valor, significado e motivação no contexto laboral. Assim sendo, os progressos nas metas pessoais de trabalho facilitam atitudes positivas em relação às suas tarefas.

Por fim, Sonnentag (2017), apoiando a perspetiva de variação de *engagement* entre pessoas e dias de trabalho, indica que este varia também entre diferentes tarefas de trabalho. Desta forma, o *engagement* não se refere apenas ao trabalho de um indivíduo como um

amplo conceito que abrange toda a situação e atividades laborais, mas antes defende que o *engagement* surge no processo de trabalho, ou seja, quando se lida com tarefas específicas, assentando nesta base a diferenciação dos dois conceitos. Assim, o *engagement* é compreendido como uma experiência que acontece no processo quotidiano do trabalho e, em contraste, o *burnout* é apresentado como um estado crônico que se desenvolve por longos períodos de tempo, não havendo impacto das características da tarefa.

Estes estudos indicam a importância de dar atenção à relação e desenvolvimento a longo prazo do *engagement* e *burnout*, uma vez que esta última se apresenta variável e com implicações e conclusões importantes para o indivíduo e com as suas posições relativas ao trabalho.

Leiter e Maslach (2017) referem que a relação entre as subescalas do MBI e do UWES é simples, mas as análises efetuadas refletem e reforçam a ideia da natureza complexa e indeterminada de como as pessoas se sentem em relação ao seu trabalho. Concluíram referindo que é necessário considerar uma gama de possíveis conexões psicológicas com o trabalho que abrangem todas as dimensões centrais do vigor, exaustão, dedicação, cinismo, eficácia e absorção. Já Schaufeli e De Witte (2017b) concluem que o *engagement* no trabalho é tanto real como redundante. Deste modo, o conceito mantém uma relação negativa com o *burnout*, mas apresenta outros relacionamentos únicos não sendo uma relação completamente oposta nem completamente independente. Os conceitos são vistos como constituintes de uma unidade dupla: “*The glass is half full and half empty at the same time*” (Schaufeli & De Witte, 2017b, p. 58) e constituem “*um relacionamento dialético de forças independentes e opostas que se negam mutuamente num relacionamento dinâmico que flutua com o tempo, implicando, portanto, um estado de fluxo constante entre o burnout e o engagement*” (Leon, Halbesleben, & Paustian-Underdahl, 2015, citados por Schaufeli & De Witte, 2017b, p. 58).

Como instrumentos usados para a medição dos construtos, grande parte dos estudos sobre o *burnout* utiliza o *Maslach Burnout Inventory* (MBI; Maslach & Jackson, 1981), enquanto a maioria dos estudos sobre o *engagement* recorre à utilização da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES; Schaufeli et al, 2002). Conforme aponta Schaufeli e De Witte (2017a), frequentemente a problemática e limitação em torno destes conceitos é reduzida à discussão sobre a relação entre os instrumentos que utilizam o *burnout* e o *engagement* no trabalho (ou seja, o MBI e o UWES). Apesar dos termos únicos de *burnout* e *engagement*, tanto o MBI quanto o UWES foram desenvolvidos como construções de três fatores, e não

como um único fator. A diferença apontada entre a escala MBI e a UWES é que a última captura um construto com um alto nível de consistência interna. A totalidade dos itens das três subescalas mostram-se positivos e estas subescalas correlacionam-se entre si. Por outro lado, a escala MBI confina um constructo que apresenta menos coerência interna (Leiter & Maslach, 2017a).

É ainda de referir que o *engagement* e o *burnout* correlacionam-se com outros construtos, nomeadamente o modelo *Job Demands - Resources* (JDR de Demerouti et al., 2001). Este modelo procura explicar de um modo integrado o desenvolvimento do *burnout* e do *engagement*, assumindo que são diferentes, mas estão correlacionados e que cada um tem determinados factores de risco de stress. As exigências referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais que requerem investimento de competências ou de esforço físico ou psicológico (cognitivo ou emocional) por parte do indivíduo (acarretando custos físicos e/ou psicológicos); como por exemplo, a pressão de prazos, contexto físico não favorável ou exigências emocionais resultantes da interação com clientes. Os recursos referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais que permitem atingir os objetivos do trabalho, reduzindo as exigências laborais e os custos físicos e psicológicos a elas associados e estimulando o desenvolvimento, crescimento e aprendizagem individual no trabalho.

Vários autores demonstraram que o *burnout* e o *engagement* no trabalho estão negativamente relacionados, e que as exigências laborais e baixos recursos constituem um forte preditor de *burnout* e de menor *engagement*. Este último é potenciado quando existem elevados recursos no trabalho independentemente das exigências baixas ou altas, sugerindo que existem diferentes padrões de relacionamento destes com as exigências e os recursos laborais (Crawford, LePine, & Rich, 2010; Taris, Ybema & van Beek, 2017). Um estudo recente de Goering e colaboradores (2017) referiu que, em relação aos recursos de trabalho, estes podem ser usados para aumentar simultaneamente o *engagement* e reduzir o *burnout* (embora em menor grau). Conforme já referido, vários estudos referem o *engagement* como fator protetor do *burnout* (Bodine, 2018; Bogaert et al., 2017; Maricuțoiu et al., 2017), demonstrando que os trabalhadores com elevado *engagement*, por oposição aos que apresentam elevado *burnout*, têm maior capacidade para gerir as suas necessidades diárias e trabalhar com mais felicidade (Bakker & Oerlemans, 2016; Bodine, 2018; Marques-Pinto & Picado, 2011; Watanabe & Yamauchi, 2018).

Um estudo recente de Pérez-Fuentes e colaboradores (2019a), revelou que a existência de *burnout* está associada negativamente à extroversão, amabilidade, consciência e abertura à experiência; e associa-se positivamente ao traço de personalidade do neuroticismo, demonstrando que profissionais com perfil marcado por forte neuroticismo e baixa pontuações nos restantes traços de personalidade foram os mais afetados pelo *burnout*. Ainda segundo estes autores, esses fatores de personalidade mostraram padrões opostos em relação ao *engagement*. Por fim, segundo Han, Kim e Han (2018), em ambientes clínicos de enfermagem é mais eficaz desenvolver intervenções para melhorar a atuação profunda (tomada de perspectiva, por exemplo) e o *engagement* no trabalho, do que tentar reduzir a atuação de superfície (esconder e fingir expressões, por exemplo) e o *burnout*.

Terminado o enquadramento teórico deste trabalho, apresenta-se seguidamente o estudo empírico.

2. MÉTODO

Este estudo tem uma metodologia quantitativa, do tipo transversal, descritivo e correlacional, tendo como objetivos identificar os níveis de *burnout* e *engagement* em enfermeiros do distrito do Porto, analisar a sua inter-relação e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais.

Em função dos objetivos mencionados, foram formuladas as seguintes hipóteses:

- H1 - Os enfermeiros apresentam níveis elevados de *burnout*.
- H2 - Os enfermeiros apresentam níveis baixos de *engagement*.
- H3 - Os níveis de *burnout* e o *engagement* variam em função de características sociodemográficas e laborais.
- H4 - O *burnout* e o *engagement* apresentam uma correlação negativa e explicam-se mutuamente.

2.1. Participantes

Foi selecionada uma amostra por conveniência, constituída por 346 enfermeiros, com idades compreendidas entre os 22 e os 60 anos ($M=34,5$ $DP=8,4$), dividindo-se em 28% do género masculino e 72% do género feminino. Verificou-se que 67% se encontravam a trabalhar em hospitais, 25% em centros de saúde, e 8% em lares ou clínicas, 66% trabalhava por turnos rotativos (restantes em turnos fixos), 68% com vínculo definitivo (restantes vínculo precário) tendo em média 11,6 anos de serviço ($DP=8,3$), sendo 50% casados ou em união de facto e 43% com filhos, e 61% com bacharelato/licenciatura (restantes com pós-graduação ou mestrado). Todas as participações foram voluntárias e anónimas.

2.2. Materiais

Foram aplicadas versões portuguesas do *Maslach Burnout Inventory* (MBI; Maslach et al., 1996; Marques-Pinto & Picado, 2011) e da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES; Schaufeli & Bakker, 2003; Marques-Pinto & Picado, 2011) e um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral a enfermeiros do distrito do Porto, após autorização formal. O questionário sociodemográfico reuniu um conjunto de questões sobre a idade, sexo, estado civil, existência de filhos, habilitações, tipo de turno, vínculo de trabalho e anos de experiência profissional.

O *Maslach Burnout Inventory* é composto por 22 itens avaliados numa escala de 7 pontos (varia de 0=nunca até 6= todos os dias) e organizados em três dimensões: exaustão

emocional, despersonalização e realização pessoal. A dimensão de exaustão emocional inclui 9 itens que avaliam a falta de recursos emocionais, sentimentos de sobrecarga emocional e exaustão causada pelo trabalho. A dimensão despersonalização, composta por 5 itens, diz respeito à insensibilidade e à indiferença em relação aos utentes a quem se presta serviço. Por último, a dimensão de realização pessoal é composta por 8 itens que medem os sentimentos de realização e competência no trabalho. Os itens estão organizados numa escala de 7 pontos, que vai de 0 (“nunca”) a 6 (“todos os dias”). É calculada a média por dimensão, significando um valor mais elevado, maior nível na dimensão, implicando o resultado final de *burnout* inverter os itens da dimensão realização pessoal.

A *Utrecht Work Engagement Scale* consiste num questionário com 17 itens organizados em três dimensões: vigor, dedicação e absorção. A dimensão de vigor é constituída por 6 itens que avaliam a energia, entusiasmo e persistência perante dificuldades laborais. A dimensão da dedicação é composta por 5 itens que se referem ao significado que é atribuído ao trabalho e à demonstração de orgulho e entusiasmo em contexto laboral. A última dimensão, da absorção, é composta por 6 itens e é caracterizada pela total concentração e imersão pelo trabalho. Ou seja, os indivíduos que são totalmente absorvidos no seu serviço ou tarefas são frequentemente tão imersos que perdem toda a noção do tempo e têm dificuldade em se separar do trabalho. Os itens estão organizados numa escala de 7 pontos, de 0 (“nunca”) a 6 (“todos os dias”).

2.3. Procedimento

No âmbito do projeto INT-SO “*Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem*”, desenvolvido na Escola Superior de Enfermagem do Porto, aprovado pela ESEP (Comissão de Ética, anexo à ata n.º8/2016), utilizou-se o método de contactos em rede ou “bola de neve”. Este método, por um lado aumenta exponencialmente a divulgação do estudo, mas por outro, impede de identificar a amplitude de possíveis participantes e a taxa de adesão. O ponto de partida constou de uma lista inicial de 50 contactos de enfermeiros a realizar formação pós-graduada na ESEP que divulgaram, através de um link para os questionários *online*, o estudo junto de colegas das respetivas instituições, convidando-os à participação. Foram ainda utilizados, no âmbito de dissertações de mestrado que integravam o INT-SO, questionários antecipadamente impressos, entregues em algumas instituições contactadas previamente. Todas as participações foram voluntárias e anónimas, de forma a respeitar os requisitos formais e éticos necessários à investigação.

Os dados recolhidos foram processados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 25), recorrendo às análises descritivas, Teste *t de Student* para amostras independentes, Coeficiente Correlação *R de Pearson* e Regressão utilizando o método *Enter* e método *Stepwise*.

3. RESULTADOS

A análise dos níveis de *burnout*, utilizando as categorias definidas por Marôco e colaboradores (2016), revelou (Tabela 1) que 54% da amostra apresenta nível baixo de *burnout*, 36% nível moderado e 9% nível elevado; enquanto para o *engagement*, 7% da amostra apresentava um nível baixo, 8% nível moderado e 85% nível elevado.

Tabela 1. Percentagem por nível de *burnout* e *engagement*

Níveis	<i>Burnout</i> (%)	<i>Engagement</i> (%)
Baixo	54,3	6,6
Médio	36,4	8,4
Elevado	9,3	85,0

A análise descritiva por dimensão revelou, para o *burnout*, níveis moderados de exaustão emocional, baixos de despersonalização, elevados de realização pessoal e elevados para todas as dimensões do *engagement*, tendo a absorção os valores mais baixos (Tabela 2). A análise correlacional demonstrou que o *burnout* e a despersonalização diminuem com a idade e anos de experiência profissional, diminuindo a exaustão emocional à medida que aumentam os anos de experiência profissional. O *engagement* não apresenta esta variação, apresentando apenas correlação negativa com todas as dimensões do *burnout*, de menor intensidade para a absorção. Na análise das correlações de dimensões do *burnout*, a exaustão emocional caracteriza-se por ser o “núcleo central” (Maslach et al., 2001, p.402), ou seja, é a dimensão que explica mais do *burnout* (0,88%), em comparação com as restantes dimensões. No que concerne ao *engagement*, há mais sobreposição nas três dimensões, apresentando-se elevadas correlações de vigor e dedicação (0,93% e 0,94%, respetivamente) e mais baixas de absorção (0,90%). Com efeito, a absorção é uma dimensão associado aos trabalhos intelectuais, que exigem concentração mental e, por isso, não se aplica em diversas profissões.

Tabela 2. Média, desvio padrão e correlações de Pearson entre idade, experiência profissional, *burnout* e *engagement*

Dimensões (0-6)	M	DP	Idade	Experiência Profissional	Exaustão Emocional	Despers.	Realização Pessoal	<i>Burnout</i>	Vigor	Dedicação	Absorção
Exaustão Emocional	2,728	1,276	-,112	-,146**							
Despersonalização	1,069	1,105	-,150**	-,197**	,443**						
Realização Pessoal	4,512	,861	,056	,087	-,269**	-,228**					
<i>Burnout</i>	1,901	,822	-,137*	-,186**	,875**	,675**	-,621**				
Vigor	4,370	1,316	,089	,096	-,496**	-,228**	,498**	-,575**			
Dedicação	4,439	1,406	,079	,085	-,497**	-,247**	,496**	-,581**	0,840**		
Absorção	4,166	1,364	,077	,077	-,361**	-,148**	,339**	-,404**	0,734**	0,751**	
<i>Engagement</i>	4,324	1,255	,087	,091	-,490**	-,227**	,482**	-,565**	,928**	,939**	,899**

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$

A análise comparativa de médias em função das variáveis sociodemográficas e laborais não revelou diferenças estatisticamente significativas para o sexo, estado civil, habilitações e vínculo de trabalho. Já no que se refere ao turno (Tabela 3), embora com valores semelhantes na realização pessoal, verificou-se mais exaustão emocional, despersonalização e *burnout* nos enfermeiros com turno rotativo, bem como menos vigor, dedicação, absorção e *engagement*. Os enfermeiros sem filhos (Tabela 4) apresentam mais despersonalização, e a análise comparativa do local de trabalho (Tabela 5) revelou idêntica realização pessoal nos hospitais e nos centros de saúde; mas os hospitais com as dimensões do *burnout* com valores superiores e todas as dimensões do *engagement* superiores nos centros de saúde. Dado o valor residual de enfermeiros a exercer noutros locais de trabalho (8%), não foram incluídos nesta comparação.

Tabela 3. Análise comparativa de médias em função do turno

Dimensões (0-6)	Turno fixo (N=114)	Turno rotativo (N=223)	t-Student	P
Exaustão Emocional	2,38	2,88	-3,430	,001***
Despersonalização	0,71	1,24	-4,775	,000***
Realização Pessoal	4,62	4,48	1,449	,148
<i>Burnout</i>	1,64	2,01	-4,043	,000***
Vigor	4,60	4,27	2,352	,019*
Dedicação	4,70	4,31	2,579	,010**
Absorção	4,41	4,05	2,703	,016***
<i>Engagement</i>	4,57	4,21	2,703	,007**

* p≤ .050 ** p≤ .010 *** p≤ .001

Tabela 4. Análise comparativa de médias em função da existência de filhos

	Sem filhos (N=197)	Com filhos (N=146)	t-Student	P
Exaustão Emocional	2,77	2,69	0,588	0,557
Despersonalização	1,16	0,92	2,048	,041*
Realização Pessoal	4,47	4,57	-1,084	,279
<i>Burnout</i>	1,95	1,83	1,387	,166
Vigor	4,28	4,49	-1,474	,141
Dedicação	4,42	4,48	-,434	,665
Absorção	4,09	4,27	-1,221	,223
<i>Engagement</i>	4,26	4,41	-1,083	,279

* p≤ .050 ** p≤ .010 *** p≤ .001

Tabela 5. Análise comparativa de médias em função do local de trabalho

	Hospital (N=233)	Centro de Saúde (N=85)	t-Student	P
Exaustão Emocional	2,84	2,41	2,757	,006*
Despersonalização	1,18	0,73	3,835	,000***
Realização Pessoal	4,46	4,66	-1,834	,068
<i>Burnout</i>	1,99	1,64	3,562	,000***
Vigor	4,29	4,76	-3,329	,001***
Dedicação	4,34	4,87	-3,489	,001***
Absorção	4,02	4,70	-4,724	,000***
<i>Engagement</i>	4,22	4,77	-4,224	,000***

*p<.050 **p<.010 ***p<.001

Através da análise de regressão método *Enter* (Tabela 6 e 7) verificou-se que o *burnout* e o *engagement* são preditores recíprocos, ambos sofrendo a influência de variáveis sociodemográficas (habilitações académicas, sexo, estado civil, idade e existência de filhos) e laborais (vínculo, turno e experiência profissional). Contudo, o *burnout* prediz mais fortemente as dimensões do *engagement* (entre 19,6 e 39,6%) do que o *engagement* prediz o *burnout* (entre 7,5 e 37,9%).

Tabela 6. Variáveis predictoras do *burnout* (regressão método *Enter*)

Dimensões	Preditores	R Square	R Square change	F	P
Exaustão Emocional	<i>Engagement</i>	,268	,268	38,049	,000***
	Laborais	,296	,027	2,373	,039*
	Sociodemográficas	,318	,022	2,432	,048*
Despersonalização	<i>Engagement</i>	,075	,075	8,394	,000***
	Laborais	,129	,054	3,800	,002**
	Sociodemográficas	,138	,009	,820	,513
Realização Pessoal	<i>Engagement</i>	,295	,295	43,472	,000***
	Laborais	,298	,003	,242	,944
	Sociodemográficas	,308	,010	1,074	,370
<i>Burnout</i>	<i>Engagement</i>	,379	,379	63,375	,000***
	Laborais	,415	,036	3,749	,003**
	Sociodemográficas	,425	,010	1,277	,279

* p≤ .050 ** p≤ .010 *** p≤ .001

Tabela 7. Variáveis preditoras do *engagement* (regressão método *Enter*)

Dimensões	Preditores	<i>R Square</i>	<i>R Square change</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Vigor	<i>Burnout</i>	,396	,396	67,878	,000***
	Laborais	,404	,009	,884	,492
	Sociodemográficas	,417	,013	1,688	,153
Dedicação	<i>Burnout</i>	,393	,393	67,181	,000***
	Laborais	,402	,009	,887	,490
	Sociodemográficas	,420	,019	2,413	,049*
Absorção	<i>Burnout</i>	,196	,196	25,243	,000***
	Laborais	,204	,008	,592	,706
	Sociodemográficas	,210	,007	,629	,642
<i>Engagement</i>	<i>Burnout</i>	,376	,376	62,465	,000***
	Laborais	,383	,007	,684	,636
	Sociodemográficas	,396	,013	1,598	,175

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

Verificou-se ainda uma influência residual das variáveis sociodemográficas na exaustão emocional, mas cuja significância desaparece numa análise pelo método *Stepwise*, não existindo também influência na realização pessoal, absorção e *engagement*, bem como das variáveis laborais na realização pessoal e vigor (Tabela 8). O aumento da idade associa-se a menor despersonalização e *burnout*, enquanto o sexo feminino se associa a menor despersonalização e maior dedicação, e o estado civil com parceiro se associa a maior vigor. No que se refere às variáveis laborais, o turno rotativo surge associado a maior exaustão emocional, despersonalização e *burnout*, enquanto o turno fixo surge associado a mais dedicação, absorção e *engagement*. Já a maior experiência profissional associa-se a menor exaustão emocional, despersonalização e *burnout*. No que diz respeito à influência do *engagement* no *burnout*, o vigor associa-se a menor exaustão emocional e *burnout*, e a maior realização pessoal. A dedicação associa-se a maior realização pessoal, e a menor exaustão emocional e *burnout*. Curiosamente, a absorção associa-se a menor realização pessoal e mais *burnout*, talvez pelo excesso de tempo (dedicado ao trabalho) poder resultar não tanto do prazer na tarefa, mas do cansaço cognitivo. O *burnout* associa-se a menos *engagement* (total e nas suas três dimensões), enquanto a despersonalização se associa a mais *engagement* (total e nas suas três dimensões). Por fim, a realização pessoal associa-se a mais vigor, dedicação e *engagement*. Após a Tabela 8, terminada a apresentação dos resultados, segue-se a sua discussão.

Tabela 8. Regressão Múltipla (método *stepwise*) das variáveis sociodemográficas e profissionais e do *stress* como preditores do *burnout*

Dimensões	Preditores		<i>R Square</i>	<i>R Square change</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Exaustão Emocional	Laborais	Turno	,033	,033	,144	2,496	,013*	11,086	,001*
		Exp. profissional	,045	,012	-,116	-2,002	,046*	4,007	,046*
	<i>Engagement</i>	Dedicação	,247	,247	-,272	-3,202	,001**	112,798	,000***
		Vigor	,268	,021	-,267	-3,140	,002**	9,861	,002**
Despersonalização	Sociodemográficas	Idade	,021	,021	-,145	-2,552	,011*	6,485	,011*
		Sexo	,035	,013	-,115	-2,021	,044*	4,086	,044*
	Laborais	Turno	,047	,047	,175	3,048	,002**	15,872	,000***
		Exp. profissional	,062	,015	-,128	-2,226	,027*	4,953	,027*
	<i>Engagement</i>	Dedicação	,061	,061	-,247	-4,733	,000***	22,398	,000***
		Vigor	,248	,248	,332	3,757	,000***	113,682	,000***
Realização Pessoal	<i>Engagement</i>	Dedicação	,269	,021	,335	3,694	,000***	9,638	,002**
		Absorção	,279	,010	-,157	-2,164	,031*	4,683	,031*
<i>Burnout</i>	Sociodemográficas	Idade	,018	,018	-,134	-2,340	,020*	5,478	,020*
		Turno	,044	,044	,164	2,861	,004**	14,795	,000***
	Laborais	Exp. profissional	,061	,017	-,138	-2,411	,016*	5,811	,016*
		Vigor	,337	,337	-,404	-4,775	,000***	175,206	,000***
	<i>Engagement</i>	Dedicação	,363	,026	-,352	-4,272	,000***	13,923	,000***
		Absorção	,373	,010	,158	2,340	,020*	5,473	,020*
Vigor	Sociodemográficas	Estado civil	,017	,017	,130	2,266	,024*	5,135	,024*
		<i>Burnout</i>	,331	,331	-,640	-8,510	,000***	170,023	,000***
	<i>Burnout</i>	Despersonalização	,378	,047	,240	3,956	,000***	25,987	,000***
		Realização pessoal	,391	,013	,156	2,729	,007**	7,445	,007*
Dedicação	Sociodemográficas	Sexo	,019	,019	,136	2,377	,018*	5,652	,018*
		Turno	,012	,012	-,110	-1,991	,047*	3,964	,047*
	<i>Burnout</i>	<i>Burnout</i>	,337	,337	-,628	-8,332	,000***	175,206	,000***
		Despersonalização	,376	,039	,212	3,496	,001***	21,255	,000***
		Realização pessoal	,389	,013	,155	2,714	,007**	7,368	,007**
Absorção	Laborais	Turno	,013	,013	-,115	-2,072	,039*	4,295	,039*
		<i>Burnout</i>	,163	,163	-,559	-8,486	,000***	66,944	,000***
	<i>Burnout</i>	Despersonalização	,192	,029	,229	3,487	,001***	12,156	,001**
<i>Engagement</i>	Laborais	Turno	,014	,014	-,120	-2,162	,031*	4,675	,031*
		<i>Burnout</i>	,319	,319	-,634	-8,310	,000***	160,969	,000***
	<i>Burnout</i>	Despersonalização	,362	,044	,233	3,797	,000***	23,457	,000***
		Realização pessoal	,373	,011	,141	2,446	,015*	5,983	,015*

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

4. DISCUSSÃO

Através dos resultados obtidos, no que se refere às características da amostra, verifica-se que a maioria são do sexo feminino, o que vai ao encontro dos dados estatísticos anuais apresentados pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses (2018), estimando que na profissão de enfermagem existam 82% mulheres e 18% homens.

Apesar de se terem encontrado valores moderados de exaustão emocional e baixos de despersonalização, existem já 36% de enfermeiros com nível moderado e 9% com nível elevado de *burnout*, confirmando este grupo profissional como em risco de adoecer psicológico, tal como encontrado por outros estudos (Hoff et al., 2019; Marques et al., 2018; Salvagioni et al., 2017). Contudo, é de alertar que estes valores costumam estar abaixo da realidade, pois foi utilizada uma amostra de voluntários, e pelo “mito do trabalhador saudável”, os trabalhadores em pior estado psicológico já não têm capacidade de participar em estudos, gastando as suas energias em enfrentar os stressores laborais (Shah, 2009). Importa referir que apesar dos valores de *burnout* da amostra em estudo serem baixos, o estudo nacional de Marôco e colaboradores (2016), com profissionais de saúde, demonstrou níveis elevados de *burnout* pelo que é fundamental continuar a monitorizar este problema.

Tal como apontado por Maslach e colaboradores (2001), os estudos de *burnout* referem médias superiores de exaustão emocional nas mulheres e de despersonalização nos homens. Desta forma, o facto de a amostra ser maioritariamente constituída por mulheres pode explicar os níveis moderados de exaustão emocional, assim como os níveis baixos de despersonalização encontrados.

Os valores de *engagement* encontrados são elevados, consolidando a relação entre estes dois conceitos (Schaufeli & De Witte, 2017b) e estando concordantes com a literatura que refere a elevada dedicação e motivação dos enfermeiros (Cunha et al., 2018; Watanabe & Yamauchi, 2018).

O facto de maior despersonalização e *burnout* surgirem associados a menos idade e experiência profissional, e de a exaustão emocional se associar apenas à experiência profissional, enquanto a realização pessoal não apresenta associações significativas, é coerente com outros estudos sobre fatores de risco nos enfermeiros e alerta para o efeito cumulativo da sobrecarga emocional ao longo dos anos, qualquer que seja a idade, sugerindo a influência de variáveis organizacionais ou laborais e não vulnerabilidade do profissional (Hoff et al., 2019; Thomas et al., 2019). O facto de diminuir com a idade e com a experiência profissional remete novamente para o “mito do trabalhador saudável” (Shah, 2009), ou seja,

vão restando os trabalhadores que melhor se adaptam à tarefa e preenchem os questionários os que ainda não estão muito desgastados para participar em estudos. Assim, parece não existir *burnout* em trabalhadores com mais idade ou experiência pois quem foi afetado por *burnout* afastou-se por esse efeito de sobrecarga acumulada.

Esta ideia é reforçada pelas análises comparativas que revelaram que os turnos rotativos e trabalhar num hospital estão associados a maior nível de *burnout*, como apontam resultados encontrados noutros estudos (Johnson et al., 2018). Por último, a despersonalização associada à ausência de filhos também é coerente com a definição de *burnout*, pois é frequente os profissionais sem vida familiar exigente e que se dedicam mais ao trabalho, quando este não os recompensa psicologicamente, apresentem maior sensação de desilusão e já não têm forças para recuperar o suporte social dado por familiares e amigos (Maslach et al., 2001).

Além disso, o facto de o *burnout* explicar de forma mais elevada o *engagement* do que o inverso, revela a nocividade deste, minando a capacidade de o profissional se envolver no seu trabalho e daí retirar prazer. Assim, os impactos individuais e laborais do *burnout* destacam a necessidade de intervenções preventivas e da identificação precoce desta condição de saúde mental no ambiente de trabalho (Bodine, 2018; Salvagioni et al., 2017).

Um estudo recente apontou algumas variáveis pessoais e de emprego como determinados aspectos sociodemográficos, trabalho, apoio social percebido e alguns elementos da inteligência emocional como preditores de *burnout*, isto é, com um efeito protetor, revelando-se essenciais na análise e prática desta problemática (Pérez-Fuentes et al., 2019b).

As semelhanças verificadas entre *burnout* e depressão e *burnout* e ansiedade (Maske, Riedel-Heller, Seiffert, Jacobi, & Hapke, 2016 citados por Koutsimani et al., 2019), podem levar a diagnósticos falsos ou é possível que o *burnout* possa ser negligenciado por causa dessas semelhanças, resultando em tratamentos ineficazes e falsos dos indivíduos (Koutsimani et al., 2019). Assim, é necessário esclarecer que, apesar de haver uma associação entre *burnout* e ansiedade, eles são de fato construtos diferentes (Koutsimani et al., 2019). Face à deficiente projeção do *burnout* enquanto “doença profissional”, o facto de ter sido reconhecida como doença constitui já um primeiro passo, sendo de enorme relevância procurar divulgar e informar corretamente sobre este construto. Este reconhecimento terá repercussões na criação de práticas mais otimizadas para todos os

especialistas que estudam o *burnout* de forma a construir planos de tratamento mais focados (Koutsimani et al., 2019).

5. CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivos conhecer os níveis de *burnout* e *engagement* em enfermeiros do distrito do Porto, analisar a sua inter-relação e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais. Foram formuladas 4 hipóteses que seguidamente se analisam.

Assim, considerando a **Hipótese 1** (Os enfermeiros apresentam níveis elevados de *burnout*), esta foi confirmada, pois 9% apresentam níveis elevados, embora 36% nível moderado e 54% da amostra apresenta nível baixo de *burnout*. Representando os enfermeiros a maioria dos profissionais de saúde e vivenciando a cultura hospitalar de forma muito específica, devido às suas tarefas de constante interação com os utentes e outros profissionais de instituições de saúde, importa refletir sobre a existência de 9% da amostra com níveis de *burnout* elevados. Deste modo, interessa reforçar a prevenção do *burnout* através da inteligência emocional, do *engagement* e do bem-estar no trabalho, tendo como objetivo melhorar a saúde mental e a saúde ocupacional dos enfermeiros.

No que diz respeito à **Hipótese 2** (Os enfermeiros apresentam níveis baixos de *engagement*), foi confirmada pois 7% da amostra apresenta um nível baixo, 8% nível moderado e 85% nível elevado de *engagement*. Estes valores de 7% com *engagement* baixo sugerem um processo de adoecer mental que com o tempo tem tendência a agravar-se nos próprios enfermeiros já a vivenciar mal-estar psicológico, e a longo prazo pode prejudicar a instituição de saúde onde exercem. Entre outras consequências a considerar, o facto destes profissionais já afetados pelo *burnout* poderem cometer erros ou afastar-se por baixa médica, poderá culminar na sobrecarga dos restantes colegas, criando um ciclo vicioso de *burnout*, tornando-o propício a contagiar a restante equipa (Bakker, Le Blanc, & Shaufeli, 2005). Contudo, se for potenciado o *engagement* (que nesta amostra é elevado para 85% dos enfermeiros), sabe-se que trabalhadores com altos níveis de *engagement*, em oposição aos de elevado *burnout*, têm mais capacidades para enfrentar melhor as dificuldades do trabalho, as quais são muitas no contexto atual da Enfermagem.

Relativamente à **Hipótese 3** (Os níveis de *burnout* e o *engagement* variam em função das características sociodemográficas/laborais), foi parcialmente confirmada, pois verificaram-se diferenças em algumas variáveis sociodemográficas e laborais, tanto no *burnout* como no *engagement*. A análise comparativa revelou que a variável turno está associada a mais exaustão emocional, despersonalização e *burnout* nos enfermeiros com turno rotativo, bem como associado a menos vigor, dedicação, absorção e *engagement*; em

relação à variável idade e experiência profissional, conclui-se que estão associadas a menos despersonalização e *burnout*. A variável existência de filhos apresenta diferenças, sendo que os enfermeiros sem filhos apresentam mais despersonalização em comparação com os que têm filhos. As variáveis sexo, estado civil, habilitações e vínculo de trabalho não revelaram diferenças estatisticamente significativas na análise comparativa, mas na análise de regressão verificou-se que *burnout* e *engagement* sofrem a influência de variáveis sociodemográficas (habilitações académicas, sexo, estado civil, idade e existência de filhos) e laborais (vínculo, turno, experiência profissional).

Relativamente à **Hipótese 4** (O *burnout* e o *engagement* apresentam uma correlação negativa e explicam-se mutuamente), foi confirmada, uma vez que se verificou que o *burnout* e o *engagement* se correlacionam negativamente e são preditores recíprocos. Contudo, o *burnout* prediz mais fortemente as dimensões do *engagement* (entre 19,6 e 39,6%) do que o *engagement* prediz o *burnout* (entre 7,5 e 37,9%).

O presente estudo apresenta limitações a alguns níveis, nomeadamente, o facto de a amostra ser constituída por voluntários, não podendo os resultados obtidos ser generalizáveis. Além disso, a amostra do estudo não pode ser considerada como representativa dos dados nacionais em características profissionais, nem em número.

Apesar dos inúmeros estudos sobre *burnout* e *engagement* em enfermeiros, é fundamental analisar outras variáveis como satisfação no trabalho, interação trabalho-família, estratégias de *coping*, etc.; pois contribuem para a interação *burnout-engagement*, constituindo fatores protetores ou de vulnerabilidade. Seria também pertinente realizar este estudo numa amostra com valores maiores e nacionais, acrescentando a variável instituições de setor público e setor privado, de modo a perceber o impacto que esta variável poderá ter nos níveis de *engagement* e *burnout* dos enfermeiros.

Entre as várias implicações práticas deste estudo, o facto de o *burnout* se associar a outras doenças mentais e ter como consequência a diminuição da qualidade dos serviços prestados aos utentes, deve alertar os gestores das instituições de saúde para estarem mais atentos ao bem-estar dos seus profissionais, estimulando a promoção da saúde mental através da Enfermagem do Trabalho (Borges, 2018) ou de Serviços de Saúde Ocupacional. Nem sempre existe reconhecimento do desgaste que o cuidado concedido pelos enfermeiros pode ter na sua saúde, pois o enfoque assenta na maximização da vida dos outros e nos cuidados de qualidade oferecidos por estes profissionais aos utentes. Esta realidade poderá levar a uma redução no alerta e prevenção do seu próprio bem-estar, saúde mental e saúde

ocupacional (Costa & Moss, 2018). Neste sentido, a procura pelo bem-estar e saúde dos enfermeiros deverá incluir intervenções para melhorar a sua saúde psicológica, ajudar a encontrar a felicidade no local de trabalho e valorizar o *engagement* em contexto laboral, em vez de tentar reduzir apenas os fatores de stress e causas de *burnout*. Contudo, os enfermeiros também poderão ter um papel ativo no sentido de cuidarem de si e estarem atentos aos sintomas negativos resultantes do stress no trabalho crónico; bem como tomarem consciência das implicações que o *burnout* pode acarretar na sua prática clínica e na sua saúde física e mental. A adoção do paradigma da saúde mental positiva, reforçando estratégias promotoras do *engagement*, da partilha, do suporte mútuo e do reconhecimento do esforço e dedicação dos enfermeiros, pode contribuir para reverter o aumento exponencial do *burnout* na sociedade atual e para as instituições de saúde terem enfermeiros que, para além da sua elevada dedicação, estejam motivados e satisfeitos com a sua atividade profissional.

O *burnout* tem sido considerado um problema de saúde ocupacional e da organização, por vezes esperando-se que esta modifique o seu funcionamento, o que a acontecer, é complexo e moroso. Independentemente de alguns autores sugerirem que o *burnout* é uma forma específica de depressão relacionada com o mundo do trabalho, recentemente foi demonstrado que é um constructo independente, mas com ligações com a depressão e ansiedade (Koutsimani et al., 2019). Urge, pois, que a saúde mental se debruce sobre este fenómeno psicológico e que através do *engagement* contribua para o novo paradigma da saúde mental positiva.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdul Rahman, H., Abdul-Mumin, K., & Naing, L. (2017). Psychosocial Work Stressors, Work Fatigue, and Musculoskeletal Disorders: Comparison between Emergency and Critical Care Nurses in Brunei Public Hospitals. *Asian Nursing Research*, 11(1), 13-18. doi: 10.1016/j.anr.2017.01.003
- Ahlstedt, C., Eriksson Lindvall, C., Holmström, I. K., & Muntlin Athlin, Å. (2019). What makes registered nurses remain in work? An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*, 89, 32–38. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.09.008
- Aiken, L.H., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M., Smith, H.L, Flynn, L., Neff, D.F. (2011). Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Medical Care*, 49(12), 1047-1053. doi: 10.1097/MLR.0b013e3182330b6e
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263. doi: 10.1080/02678370903282600
- Andela, M., Truchot, D., & Van der Doef, M. (2016). Job Stressors and Burnout in Hospitals: The Mediating Role of Emotional Dissonance. *International Journal of Stress Management*, 23(3), 298-317. doi: 10.1037/str0000013
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13(3), 209–223. doi: 10.1108/13620430810870476
- Bakker, A. B., Le Blanc, P., & Shaufeli, W. (2005). Burnout contagion among nurses who work at intensive care units. *Journal of Advanced Nursing*, 51, 276–287.
- Bakker, A. B., & Leiter, M. P. (2010). Where to go from here: Integration and future research on work engagement. In A. B. Bakker and M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 181-196). New York: Psychology Press.
- Bakker, A. B., & Oerlemans, W. G. M. (2016). Momentary Work Happiness as a Function of Enduring Burnout and Work Engagement. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 150(6), 755-778. doi: 10.1080/00223980.2016.1182888
- Bakker, A. B., Rodríguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema* 24(1), 66–72.

- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work and Stress*, 22(3), 187-200. doi: 10.1080/02678370802393649
- Barry, Margaret M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4-17. doi: 10.1080/14623730.2009.9721788
- Bodine, J. L. (2018). Preventing Preceptor Burnout Through Engagement. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 290–292. doi:10.1097/nnd.0000000000000473
- Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(1), 1-14. doi:10.1186/s12912-016-0200-4
- Borges, E. (2018). *Saúde e Enfermagem do Trabalho*. Porto: Lidel.
- Brooks-Carthon, J. M., Hatfield, L., Plover, C., Dierkes, A., Davis, L., Hedgeland, T., Aiken, L. H. (2018). Association of Nurse Engagement and Nurse Staffing on Patient Safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), 1. doi: 10.1097/NCQ.0000000000000334
- Castellano, E., Muñoz-Navarro, R., Toledo, M. S., Spontón, C., & Medrano, L. A. (2019). Cognitive processes of emotional regulation, burnout and work engagement. *Psicothema*, 31(1), 73–80. doi: 10.7334/psicothema2018.228
- Cole, M. S., Walter, F., Bedeian, A. G., & O’Boyle, E. H. (2012). Job Burnout and Employee Engagement: A Meta-Analytic Examination of Construct Proliferation. *Journal of Management*, 38(5), 1550-1581. doi: 10.1177/0149206311415252
- Collet, J., de Vugt, M. E., Schols, J. M. G. A., Engelen, G. J. J. A., Winkens, B., & Verhey, F. R. J. (2018). Well-being of nursing staff on specialized units for older patients with combined care needs. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25, 108-118. doi: 10.1111/jpm.12445
- Cordeiro, R. (2018). Os novos desafios para a saúde mental na Europa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 20, 6-8. doi: 10.19131/rpesm.0220
- Costa, D. K., & Moss, M. (2018). The Cost of Caring: Emotion, Burnout and Psychological Distress in Critical Care Clinicians. *Annals of the American Thoracic Society*, 15(7), 787-789. doi: 10.1513/AnnalsATS.201804-269PS

- Cranmer, P., & Nhemachena, J. (2013). *Ethics for Nurses: Theory and practices*. (1st edition). New York, Maidenhead, Berkshire, Great Britain: Open University Press.
- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834.
- Cunha, S., Gama, C., Fevereiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A., Casanova, J., Teixeira, M., Rodrigues, S., Ribeira, S., & Firmino-Machado, J. (2018). A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(1), 26-32.
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2011). The job demands–resources model: Challenges for future research. *Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1-9.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499-512.
- Dempsey, C., & Reilly, B. A. (2016). *Nurse Engagement: What are the Contributing Factors for Success?* Acedido em maio de 2018 em: <http://ojin.nursingworld.org/>
- EU-OSHA (2018). *Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EUROFOUND (2018). *Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Environment Agency (2013). Late lessons from early warnings: science, precaution, innovation. *Luxembourg: Publications Office of the European Union*, 1. doi: 10.2800/70069
- Fernandes, M. de F. P., & Komessu, J. H. (2013). Nurses' challenges in view of the pain and suffering of families of terminal patients. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 47(1), 246–253. doi: 10.1590/S0080-62342013000100032
- Ferreira, N. do N., & Lucca, S. R. de. (2015). Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 68–79. doi: 10.1590/1980-5497201500010006
- Fiorilli, C., Schneider, B., Buonomo, I., & Romano, L. (2019). Family and nonfamily support in relation to burnout and work engagement among Italian teachers. *Psychology in the Schools*, (June 2018), 781–791. doi: 10.1002/pits.22235
- Fornés-Vives, J., García-Banda, G., Frias-Navarro, D., & Pascual-Soler, M. (2019). Longitudinal study predicting burnout in Spanish nurses: The role of neuroticism and

- emotional coping. *Personality and Individual Differences*, 138(October 2018), 286–291. doi: 10.1016/j.paid.2018.10.014
- Fuente, G.A.C., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G.R., & De la Fuente, E. I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240–249. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001
- Freudenberger, J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. doi: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
- Frögéli, E., Rudman, A., Ljótsson, B., & Gustavsson, P. (2018). Preventing stress-related ill health among newly registered nurses by supporting engagement in proactive behaviors: Development and feasibility testing of a behavior change intervention. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(1), 1–15. doi: 10.1186/s40814-017-0219-7
- García-Izquierdo, M., Meseguer de Pedro, M., Ríos-Risquez, M. I., & Sánchez, M. I. S. (2018). Resilience as a Moderator of Psychological Health in Situations of Chronic Stress (Burnout) in a Sample of Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(2), 228–236. doi: 10.1111/jnu.12367
- García-Sierra, R., & Fernández-Castro, J. (2018). Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74(12), 2809–2819. doi: 10.1111/jan.13805
- Goering, D. D., Shimazu, A., Zhou, F., Wada, T., & Sakai, R. (2017). Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and *engagement*. *Burnout Research*, 5, 21-34. doi: 10.1016/j.burn.2017.05.003
- Greenglass, E. R., Burke R. J., & Fiksenbaum L. (2001) Workload and burnout in nurses. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 11(3), 211-215.
- Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), 441–449. doi: 10.1111/jocn.13952
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141(2-3), 415-424. doi: 10.1016/j.jad.2012.02.043
- Han, S.-S., Kim, Y.-H., & Han, J.-W. (2018). Effect of Nurses' Emotional Labor on Customer Orientation and Service Delivery: The Mediating Effects of Work

- Engagement and Burnout. *Safety and Health at Work*, 9(4), 441–446. doi: 10.1016/j.shaw.2017.12.001
- Hoff, T., Carabetta, S., & Collinson, G.E. (2019). Satisfaction, burnout, and turnover among nurse practitioners and physician assistants: A Review of the empirical literature. *Medical Care Research and Review*, 76(1), 3–31. doi:10.1177/1077558717730157
- Iro, E. (2018) Nursing and Health Policy Perspectives. *International Nursing Review*
- Johnson, J., Hall, L. H., Berzins, K., Baker, J., Melling, K., & Thompson, C. (2018). Mental healthcare staff well-being and burnout: A narrative review of trends, causes, implications, and recommendations for future interventions. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(1), 20–32. doi:10.1111/inm.12416
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.
- Kim, H. J., Shin, K. H., & Swanger, N. (2009). Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*, 28, 96-104.
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00284
- Kutney-Lee, A., Germack, H., Hatfield, L., Kelly, S., Maguire, P., Dierkes, A., Aiken, L. H. (2016). Nurse Engagement in Shared Governance and Patient and Nurse Outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 46(11), 605–612. doi: 0.1097/NNA.0000000000000412
- Lee, H. F., Chiang, H. Y., & Kuo, H. T. (2019). Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 52–65. doi: 10.1111/jonm.12648
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2017). Burnout and engagement: Contributions to a new vision. *Burnout Research*, 5, 55-57. doi: 10.1016/j.burn.2017.04.003
- Liu, X., Zheng, J., Liu, K., Baggs, J. G., Liu, J., Wu, Y., & You, L. (2018). Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 82–89. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.05.005

- Lluch Canut, M. T., Sequeira, C., Roldán-Merino, J. (2017). Salud mental positiva. In V. Fragoso & M. Sotto Mayor (Eds). *Gerontologia e Transdisciplinaridade I* (pp. 121-139). São Paulo: Editora do Portal do Envelhecimento, Portal Edições.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behaviour: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Executive*, 16, 57-72.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice*, 1, 3-30.
- Maidasari, R., Absah, Y., & Siahaan, E. (2018). An Analysis of the Implication of Workload and Social Support toward Burnout. *Academic Journal of Economic Studies*, 4(3), 187–198.
- Mäkikangas, A., Hyvönen, K., & Feldt, T. (2017). The energy and identification continua of burnout and work engagement: Developmental profiles over eight years. *Burnout Research*, 5(April), 44-54. doi: 10.1016/j.burn.2017.04.002
- Maricuțoiu, L. P., Sulea, C., & Iancu, A. (2017). Work engagement or burnout: Which comes first? A meta-analysis of longitudinal evidence. *Burnout Research*, 5, 35-43. doi: /10.1016/j.burn.2017.05.001
- Marôco, J., Marôco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais da saúde Portugueses: Uma análise a nível nacional. *Acta Médica Portuguesa*, 29(1), 24-30 doi:10.20344/amp6460
- Marques, M. M., Alves, E., Queirós, C., Norton, P., & Henriques, A. (2018). The effect of profession on burnout in hospital staff. *Occupational Medicine*, 68(3), 207–210. doi: 10.1093/occmed/kqy039
- Marques-Pinto, A., & Picado, L. (2011). *Adaptação e bem-estar nas escolas portuguesas: dos alunos aos professores*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Martinussen, M., Richardsen, A. M., & Burke, R. J. (2007). Job demands, job resources, and burnout among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 35(3), 239-249. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2007.03.001
- Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 9, 16-22.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1978). Lawyer burn-out. *Barrister*, 5(2), 52-54.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.

- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory. In C. P. Zalaquett & R. Wood (Eds.), *Evaluating Stress: A Book of Resources* (pp. 191-201). Lanham, Md.: Scarecrow Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498-512. doi: 10.1037/0021-9010.93.3.498
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Mefoh, P. C., Ude, E. N., & Chukwuorji, J. B. C. (2019). Age and burnout syndrome in nursing professionals: moderating role of emotion-focused coping. *Psychology, Health and Medicine*, 24(1), 101–107. doi: 10.1080/13548506.2018.1502457
- Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Aguayo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. *BMC Family Practice*, 19(1), 1-7. doi:10.1186/s12875-018-0748-z
- Montgomery, A., Panagopoulou, E., Băban, A., & Spânu, F. (2015). Job demands, burnout, and engagement among nurses: A multi-level analysis of ORCAB data investigating the moderating effect of teamwork. *Burnout Research*, 2(2), 71–79. doi:10.1016/j.burn.2015.06.001
- Ng, T., W. Sorensen, K. L., & Eby, L. T. (2006). Locus of Control at Work: A Meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 27, 1057-1087. doi: 10.1002/job.416
- Nguyen, D. T. N., Teo, S. T. T., Pick, D., & Jemai, M. (2018). Cynicism about Change, Work Engagement, and Job Satisfaction of Public Sector Nurses. *Australian Journal of Public Administration*, 77(2), 172–186. doi: 10.1111/1467-8500.12270
- Nikolova, I., Schaufeli, W., & Notelaers, G. (2019). Engaging leader – Engaged employees? A cross-lagged study on employee engagement. *European Management Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2019.02.004>
- Ordem dos Enfermeiros (2018). Portal da Ordem dos Enfermeiros Portugueses (membros ativos). Acedido em Maio 2019 em

https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11135/c%C3%B3pia-de-2018_acumulado_dadosestatisticos_nacional.pdf

- Patrick, K., & Lavery, J. F. (2007). Burnout in nursing. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 24, 43-48.
- Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. (2019a). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 286. doi: 10.3390/jcm8030286
- Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. (2019b). Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11(1), 33–40. i: 10.1016/j.ejpal.2014.11.003
- Pinto, A. M., & Chambel, M. J. (2008). *Burnout e Engagement em Contexto Organizacional - Estudos com amostras portuguesas*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse burnout and quality of care: Cross-national investigation in six countries. *Research in Nursing & Health*, 33(4), 288–298. doi:10.1002/nur.20383
- Rudolph, C. W., Lavigne, K. N., & Zacher, H. (2017). Career adaptability: A meta-analysis of relationships with measures of adaptivity, adapting responses, and adaptation results. *Journal of Vocational Behavior*, 98, 17-34. doi:10.1016/j.jvb.2016.09.002
- Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *International Journal of Human Resource Management*, 19(1), 116–131. doi: 10.1080/09585190701763982
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & De Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), 1-29. doi: 10.1371/journal.pone.0185781
- Schaufeli, W. B. (2013). What is engagement? In C. Truss, K. Alfes, R. Delbridge, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), *Employee Engagement in Theory and Practice*. London: Routledge.
- Schaufeli, W. B., & Bakker A. B. (2003). *UWES: Utrecht, work engagement scale preliminary manual*. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit - Utrecht University.

- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job Resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315. doi:10.1002/job.248
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). The conceptualization and measurement of work engagement. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 10-24). New York: Psychology Press.
- Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2017a). Work Engagement in Contrast to Burnout: Real or Redundant? *Burnout Research*, 5, 1-2. doi: 10.1016/j.burn.2017.06.001
- Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2017b). Outlook Work Engagement in Contrast to Burnout: Real and Redundant! *Burnout Research*, 5, 58-60. doi: 10.1016/j.burn.2017.06.002
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. A., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: a Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. doi: 10.1023/A:1015630930326
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Shah, D. (2009). Healthy worker effect phenomenon. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 13(2), 77-79. doi: 10.4103/0019-5278.55123
- Silva, S., Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Baptista, P., & Felli, V. (2016). Relação entre resiliência e burnout: Promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 16(16), 41-48. doi: 10.19131/rpesm.0156
- Sonnentag, S. (2017). A task-level perspective on work engagement: A new approach that helps to differentiate the concepts of engagement and burnout. *Burnout Research*, 5, 12-20. doi: 10.1016/j.burn.2017.04.001
- Tadić Vujčić, M. (2019). Personal Resources and Work Engagement: A Two-Wave Study on the Role of Job Resources Crafting among Nurses. *Drustvena Istrazivanja*, 5–24. doi: 10.5559/di.28.1.01
- Taris, T. W., Ybema, J. F., & van Beek, I. (2017). Burnout and engagement: Identical twins or just close relatives? *Burnout Research*, 5, 3-11. doi: 10.1016/j.burn.2017.05.002

- Thomas, C. M., Bantz, D. L., & McIntosh, C. E. (2019). Nurse faculty burnout and strategies to avoid it. *Teaching and Learning in Nursing, 14*(2), 111–116. doi:10.1016/j.teln.2018.12.005
- Thoresen, C. J., Kaplan, S. A., P Barsky, A. P., R Warren, C. R., & de Chermont, K. (2003). The Affective Underpinnings of Job Perceptions and Attitudes: A Meta-Analytic Review and Integration. *Psychological Bulletin, 129*(6), 914-945. doi: 10.1037/0033-2909.129.6.914
- Wang, Y. X., Yang, Y. J., Wang, Y., Su, D., Li, S. W., Zhang, T., & Li, H. P. (2019). The mediating role of inclusive leadership: Work engagement and innovative behaviour among Chinese head nurses. *Journal of Nursing Management, 0–1*. doi: 10.1111/jonm.12754
- Watanabe, M., & Yamauchi, K. (2018). The effect of quality of overtime work on nurses' mental health and work engagement. *Journal of Nursing Management, 26*(6), 679–688. doi:10.1111/jonm.12595
- Young, H. R., Glerum, D. R., Wang, W., & Joseph, D. L. (2018). Who are the most engaged at work? A meta-analysis of personality and employee engagement. *Journal of Organizational Behavior, 39*(10), 1330–1346. doi: 10.1002/job.2303

Saúde psicológica dos enfermeiros: um estudo sobre *burnout* e *engagement*

Sara Adriana Reis Faria

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

